

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение  
Самарской области средняя общеобразовательная школа пос. Кинельский  
муниципального района Кинельский Самарской области

Согласовано  
с Управляющим Советом  
Протокол заседания № 2  
от 31 августа 2020 года  
Председатель Совета  
  
/ Е.В. Митякина/

Принято  
на Педагогическом совете  
Протокол заседания № 1  
от 31 августа 2020 года



Утверждено:  
Директор ГБОУ  
СОШ пос. Кинельский  
  
/ М.С. Зиятдинова/  
Приказ № 242-ОД  
от 26 августа 2020 года

**ПОЛОЖЕНИЕ**

об инклюзивном образовании детей с ограниченными возможностями здоровья и  
детей-инвалидов в структурном подразделении детский сад «Березка»  
пос. Кинельский государственного бюджетного общеобразовательного учреждения  
Самарской области средней общеобразовательной школы пос. Кинельский  
муниципального района Кинельский Самарской области

## **I. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение определяет порядок организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в структурном подразделении детском саду «Березка» государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы пос. Кинельский муниципального района Кинельский Самарской области (далее- детский сад).

1.2. Положение разработано в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями), Национальной стратегией действий в интересах детей на 2012-2017 годы (утв. Указом Президента РФ от 01.06.2012 №761), Федеральным законом от 3 мая 2012 г. №46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1015, Санитарно-эпидемиологическими требованиями к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2015 № 26,

1.3. В Положении используются следующие понятия: воспитанник с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Инклюзивное образование в детском саду - обеспечение равного доступа к образованию для всех воспитанников с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения детей с ОВЗ и детей – инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

1.4. Основной целью инклюзивного образования в детском саду является реализация права воспитанников с ОВЗ, детей-инвалидов на получение дошкольного образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, создание условий для коррекции нарушений в их развитии и социальной адаптации, оказание ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов.

1.5. Задачи инклюзивного образования в детском саду:

- создание эффективной системы психолого-педагогического и медико - социального сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов с целью максимальной коррекции недостатков их психофизического развития, эмоционально-волевой сферы, активизации познавательной деятельности;

- освоение воспитанниками основной общеобразовательной программы – образовательной программы дошкольного образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;

- формирование у всех участников образовательных отношений толерантного отношения к проблемам детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

## **II. Организация инклюзивного обучения**

2.1. Инклюзивное образование детей в детском саду может быть организовано:

- посредством совместного обучения детей с ОВЗ, детей-инвалидов и детей, не имеющих таких ограничений, в одной группе (если это не препятствует успешному освоению образовательных программ всеми воспитанниками группы);

- посредством открытия отдельной группы для детей с ОВЗ.

2.2. По уровню включения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида в образовательный процесс возможны следующие модели инклюзии:

- Постоянная полная интеграция (инклюзия). Обучение ребенка, имеющего психофизические нарушения на равных с нормально развивающимися детьми в одних группах детского сада. Дети с отклонением в развитии по 1-3 человека включаются в обычные группы детского сада. Они в течение всего дня находятся вместе с нормально развивающимися сверстниками. Полная интеграция может быть эффективной для тех детей, уровень развития которых приближен к возрастной норме здоровых детей. В условиях полной интеграции инклюзивное образование обеспечивается воспитателями. Специальная педагогическая помощь специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда) необходима, прежде всего, в сфере развития ребенка, формировании его жизненной компетенции. Полная интеграция позволяет максимально нормализовать окружение и способы взаимодействия в социуме.

- Постоянная неполная интеграция. Данная модель эффективна для детей, уровень психического развития которых ниже уровня возрастной нормы. Данная группа детей требует систематической коррекционной помощи, но при этом они способны по некоторым образовательным областям обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками. Дети с ограниченными возможностями здоровья объединяются с нормально развивающимися детьми в одну дошкольную группу. Правила комплектования таковы: две трети детей составляют здоровые воспитанники и одну треть - дети с определенным нарушением развития. Содержание и характер совместной деятельности регламентируется. Дети с ограниченными возможностями здоровья проводят все, свободное от непосредственно-образовательной деятельности время, совместно со здоровыми сверстниками и значительную часть непосредственно-образовательной деятельности. В процесс обучения в равной мере вовлекаются воспитатели и специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед). В таких группах НОД проводят по некоторым образовательным областям с нормально развивающимися детьми – воспитатели, а с детьми с ограниченными возможностями здоровья – специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед).

- Постоянная частичная интеграция. Коррекционная система образования является основной для ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида. Необходимость такой модели видится в возможности расширения общения и взаимодействия детей с ОВЗ, детей-инвалидов и нормально развивающимися сверстниками (расширение социальной интеграции). При частичной интеграции дети с ограниченными возможностями здоровья обучаются в специальной группе, которые комплектуются по обычным правилам, но на часть дня эти дети систематически вводятся в обычные группы по 1-3 человека. Время интеграции дозируется, содержание совместной деятельности регламентируется. Дети дошкольного возраста в первой половине дня занимаются в специальной группе, во второй половине дня могут посещать обычную массовую группу, объединяясь на это время со здоровыми сверстниками для освоения отдельных видов деятельности. При частичной интеграции в

процесс воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья вовлечены воспитатели и специалисты (педагог-психолог, учитель – логопед).

- Систематическая временная интеграция. Дети с ограниченными возможностями развития объединяются с нормально - развивающимися сверстниками в рамках дополнительного образования. Такая интеграция полезна детям, существенно отстающим в развитии от здоровых сверстников, способным объединяться с ними лишь несколько раз в месяц на время проведения отдельных и специально подготовленных мероприятий – прогулок, игр, праздников, выставок, соревнований, секций и др.. Смыслом временной интеграции является создание условий для приобретения начального опыта общения с нормально развивающимися сверстниками. Временная интеграция является, по сути, этапом подготовки к возможной в дальнейшем более совершенной форме интегрированного обучения. Учитель-логопед, педагог - психолог, воспитатель специальной группы и воспитатели общеразвивающих групп взаимодействуют при подготовке совместных мероприятий. Предлагаемый набор вариантов совместного обучения и воспитания позволяет подобрать каждому ребенку с особыми образовательными потребностями (даже самому «тяжелому») полезную его развитию форму и долю интеграции, сохраняя во всех случаях необходимую специализированную психолого-педагогическую помощь, максимально используя уже имеющиеся и намеренно расширяя возможности социального и учебного взаимодействия со здоровыми сверстниками.

- Эпизодическая интеграция. Предполагает минимальное специальное взаимодействие детей с выраженными нарушениями психофизического развития со своими сверстниками. Эпизодическая интеграция предполагает, что дети с ограниченными возможностями развития обучаются отдельно и только эпизодически включаются в коллектив сверстников на определенное время (праздники, прогулки, игры).

2.3. Выбор формы образовательной интеграции в процессе организации инклюзивного образования детей с ОВЗ, детей-инвалидов зависит от степени выраженности недостатков физического и (или) психического развития, сложности структуры нарушения, уровня готовности ребенка к интеграции в среду нормально развивающихся сверстников.

2.4. Необходимыми условиями организации инклюзивного образования в детском саду являются:

- создание адаптивной среды;
- повышение квалификации педагогических и руководящих работников;
- создание психолого-медико-педагогического консилиума для организации психологопедагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида.

2.5. Прием детей с ОВЗ, детей с инвалидностью в детский сад для обучения по адаптированной образовательной программе дошкольного образования осуществляется только с согласия их родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого- медико-педагогической комиссии.

2.6. Форма получения дошкольного образования и форма обучения по конкретной общеобразовательной программе – образовательной программе дошкольного образования определяются родителями (законными представителями). При выборе родителями (законными представителями) формы получения дошкольного образования и формы обучения учитывается мнение ребенка.

2.7. Решение о создании в детском саду групп инклюзивного образования (группы коррекционной направленности) принимается Кинельским управлением образования на основании ходатайства директора школы. Ходатайство должно содержать:

- список детей для зачисления в группу инклюзивного образования;

- копии заявлений родителей (законных представителей) воспитанников об организации обучения по адаптированной образовательной программе в условиях инклюзивного образования (в отдельной группе);
- копии заключений психолого-медико-педагогической комиссии на каждого ребенка;
- подтверждение наличия в детском саду специальных условий для получения образования воспитанниками с ОВЗ с учетом сложности структуры нарушения и образовательных потребностей каждого ребенка.

2.8. Возможно совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ, детей-инвалидов в соответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ОВЗ в группах комбинированной направленности. Решение о создании групп комбинированной направленности принимается директором школы при наличии 1 ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида по заключению ПМПК или МСЭ.

2.9. Этапы реализации инклюзивного образования в детском саду:

2.9.1. Предварительный этап: - предварительная оценка образовательных потребностей ребенка и запроса родителей (законных представителей);

- определение модели инклюзивного образования;
- определение воспитателей и группы, в которую зачисляется ребенок с ОВЗ, ребенок-инвалид;
- определение специалистов, для осуществления психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ (в случае отсутствия необходимых специалистов привлечение дополнительных ресурсов);
- заключение договора с родителями (законными представителями) и зачисление ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида в детский сад;
- разработка адаптированной образовательной программы дошкольного образования.

2.9.2. Диагностический этап:

- устанавливается на первые три месяца с момента начала обучения в инклюзивной форме;
- организация диагностической работы специалистов психолого - педагогического сопровождения и воспитателей в режиме взаимодействия, изучение возможностей и дефицитов ребенка с ОВЗ;
- по истечении диагностического периода психолого-медико-педагогический консилиум выносит заключение о возможности обучения ребенка с ОВЗ в форме инклюзии. Данное заключение утверждается решением малого педагогического совета детского сада;
- в случае отрицательного заключения психолого-медико-педагогического консилиума старший воспитатель информирует о принятом решении родителей (законных представителей) ребенка с ОВЗ;
- вопрос об определении дальнейшего образовательного маршрута и оптимальной формы получения дошкольного образования для ребенка с ОВЗ на данном этапе обучения решается на заседании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

2.9.3. Основной этап:

- корректировка адаптированной образовательной программы в соответствии с выявленными возможностями и дефицитами ребенка с ОВЗ по итогам диагностического периода;
- реализация адаптированной образовательной программы;
- мониторинг реализации адаптированной образовательной программы.

### **III. Организация образовательной деятельности при инклюзии**

3.1. Общая наполняемость группы и количество воспитанников с ОВЗ в условиях инклюзии, а так же численность воспитанников в отдельной группе для детей с ОВЗ определяются исходя из категории воспитанников с ОВЗ в соответствии с установленными требованиями СанПиН.

3.2. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения детей с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой – образовательной программой дошкольного образования, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и реабилитации инвалида.

3.3. Адаптированная образовательная программа реализуется с учетом образовательных потребностей групп и отдельных воспитанников с ограниченными возможностями здоровья на основе специально разработанных учебных планов, в том числе индивидуальных программ развития, которые обеспечивают освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного ребенка.

3.4. При реализации образовательных программ дошкольного образования используются различные образовательные технологии.

3.5. Адаптированные образовательные программы реализуются через организацию непосредственно - образовательной деятельности с детьми.

3.6. Обязательным разделом адаптированной образовательной программы является программа коррекционной работы. Коррекционно-развивающие мероприятия в детском саду могут реализовываться как в рамках непосредственно - образовательной деятельности с детьми, так и в совместной деятельности в режимных моментах.

3.7. Образовательная деятельность организуется в соответствии с расписанием непосредственно – образовательной деятельности с детьми, которая определяется детским садом в соответствии с установленными требованиями СанПиН.

3.8. Режим работы при оказании услуг инклюзивного образования определяется детским садом самостоятельно с соблюдением норм СанПиН.

3.9. Комплексное психолого-педагогическое сопровождение, динамическое наблюдение детей с ОВЗ, детей-инвалидов в условиях инклюзивного образования осуществляется психолого-медико-педагогическим консилиумом детского сада.

3.10. Рекомендуются обеспечивать участие всех детей с ОВЗ, детей-инвалидов независимо от степени выраженности нарушений их развития, в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий.

3.11. Оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ или ребенка- инвалида в образовательной среде проводится педагогическими работниками в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития детей, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования), а при необходимости и психологической диагностики для решения задач психологического сопровождения и проведения квалифицированной коррекции развития детей, в соответствии с действующим законодательством.

3.12. Текущий контроль, педагогическая (психологическая) диагностика уровня освоения детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами образовательной программы дошкольного образования проводится в соответствии с Положением о форме, периодичности и порядке текущего контроля, оценки промежуточного уровня развития детей в рамках педагогической диагностики (мониторинга) в детском саду.